



TITLE:

理学療法学科学生のパーソナリティと教育に関する研究—内田クレペリン精神検査と学業成績の関係—

AUTHOR(S):

浅川, 康吉; 武田, 功

CITATION:

浅川, 康吉 ...[et al]. 理学療法学科学生のパースナリティと教育に関する研究—内田クレペリン精神検査と学業成績の関係—. 京都大学医療技術短期大学部紀要. 別冊, 健康人間学 1994, 6: 30-41

ISSUE DATE:

1994

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/49513>

RIGHT:

理学療法学科学生のパーソナリティと教育に関する研究

—内田クレペリン精神検査と学業成績の関係—

浅川 康吉, 武田 功

The Personality Traits and School Records of the Physical Therapy Students

Yasuyoshi ASAKAWA and Isao TAKEDA

ABSTRACT: This study examined the relationship between personality traits and school records of fifty-eight physical therapy students.

Personality traits of students were examined by the Uchida-Kraepelin Psychodiagnostic Test. Students' school records and the results of the Uchida-Kraepelin Psychodiagnostic Test were then compared.

The comparison revealed the following two points:

- 1) The commendable graduates scored within the 'highly wholesome' or 'wholesome' category, while the noncommendable graduates tended to score in 'quasi wholesome', 'unwholesome' and 'seriously unwholesome' categories.
- 2) The number of traits, which were significantly correlated with school records, in the Uchida-Kraepelin Psychodiagnostic Test increased in the order of clinical practice, technical subjects, and general educational subjects.

Therefore, the Uchida-Kraepelin Psychodiagnostic Test may be a useful test to estimate problems related to learning and to dropping out of college.

Key words: Personality traits, Physical therapy students, School records, Uchida-Kraepelin Psychodiagnostic Test.

はじめに

理学療法士は、何らかの理由により身体機能の低下を来した人間に対し、特定の手段をもって働きかけ、身体活動能力の改善、もしくは解決の援助を行うことを基本的役割とし¹⁾、実際の医療においてはリハビリテーションチームの一員として、さまざまな個性と障害を有する

患者に関わることが多い。したがって、医療現場においては、患者に柔軟に対応できることはもちろん、他のスタッフとも充分なコミュニケーションができることが必要である。その意味で理学療法士のパーソナリティはその技能を支える重要な側面となる。実際、学内の講義で大きな支障のない学生が、臨床実習では患者や他のスタッフとの交流がうまくいかず悩んで

京都大学医療技術短期大学部理学療法学科
Division of Physical Therapy, College of Medical Technology, Kyoto University
1994年3月5日受付

しまうこともよく経験する。

学力試験で合否が決まる現在の入試制度においては、学生のパーソナリティーを入学段階で問うことは困難である。彼らの成熟は入学後の教育にゆだねられている。

われわれは、早期に学生のパーソナリティを理解し、相談指導の一助にすることを目的に、入学直後に実施した心理検査と入学後の臨床実習を含む成績との関係を検討した。

心理検査といっても多種多様であり、その適応・妥当性等、検討すべき点は多くあるが、本論文では1978年以降新入生に対して毎年行われている内田クレペリン精神検査（以下UK）を用いた。その結果と学業成績の関係について報告する。

研究 方 法

1. 検査法概要

今回用いたUKは、連続加算作業と作業心理を研究したKraepelinの連続加算法を内田勇三郎が心理テストに発展させたものである²⁾。

この検査では、「知能、仕事（作業）の処理能力、積極性、活動のテンポ、意欲、気働きの高低」、「性格、行動ぶり、仕事ぶりといった面の特徴（くせ）・かたより・異常・障害などの程度と内容」が分かるとされている。UKの作業は「1分単位の15分作業—5分の休憩—15分作業」で実施される。結果は作業量、作業量の変化（定型との隔たり）、誤りの状態などから24の類型に分類（表1）され、さらに実用上いくつかの群に分類されている。

2. 対象者

対象者は、1987～1989年度の3年間に、京都大学医療技術短期大学部理学療法学科に入学した男子22名、女子40名の計62名であった。その内、UKを受けた者が男子20名、女子38名の58名であった。対象者の在学年数別内訳は表2に示すように、1987年度と1988年度が20名ずつ、1989年度が22名入学し、規定年数3年で卒業した者は1987年入学者は75.0%、1988年入学者は70.0%、1989年入学者は90.9%で、残りは留年、

表1 UK 結 果 類 型・群 別 表

10 群 別	第1群	第2群	第3群	第4群	第5群	第6群	第7群	第8群	第9群	第10群
類 型	1 ㉐	5 ㉒～㉓	7 ㉔	11 ㉕～㉖	13 bf	16 ㉗	18 bf～f(B)	20 f(B)	22 fp	23 d
	2 a		8 af		14 c					
	3 ㉑		9 b		15 c'					
	4 a'		10 b'		17 f(A)					
5 大 別	高度定型群		定型群	準定型群		非定型群		重度非定型群		
3 大 別	定 型 群			準 定 型 群		非 定 型 群				
2 大 別	定 型 群					非 定 型 群				

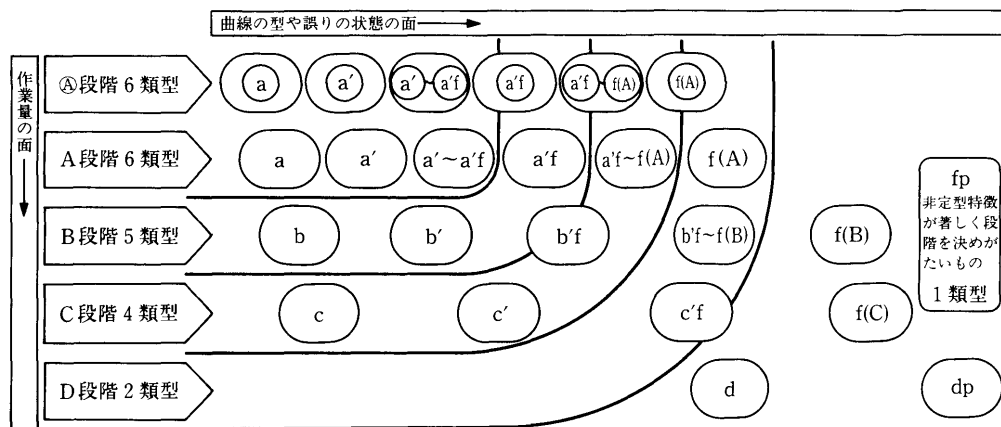


表2 対象者在学年数別内訳
(理学療法学科新入生全員)

	性 別		在 学 年 数 等						
	男	女	3 規定卒業	4	5	6	休 学	退 学	
				留 年					
'87入学	$\frac{\text{人}}{\%}$	7 35.0	13 65.0	15 75.0	4 20.0	1 5.0	0 0.0	0 0.0	0
'88入学	$\frac{\text{人}}{\%}$	7 35.0	13 65.0	14 70.0	4 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 10.0
'89入学	$\frac{\text{人}}{\%}$	8 36.4	14 63.6	20 90.9	1 4.5	1 4.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0
小 計	$\frac{\text{人}}{\%}$	22 35.5	40 64.5	49 79.0	9 14.5	2 3.2	0 0.0	0 0.0	2 3.2
総 計	$\frac{\text{人}}{\%}$	62 100.0		49 79.0	11 17.7			2 3.2	
規定卒業	$\frac{\text{人}}{\%}$	13 21.0	36 58.1	49 79.0					
留年退学	$\frac{\text{人}}{\%}$	9 14.5	4 6.5	13 21.0					

(理学療法学科新入生 UK 被検者)

'87入学	$\frac{\text{人}}{\%}$	7 35.0	13 65.0	15 75.0	4 20.0	1 5.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
'88入学	$\frac{\text{人}}{\%}$	6 31.6	13 68.4	14 73.7	3 15.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 10.5
'89入学	$\frac{\text{人}}{\%}$	7 36.8	12 63.2	17 89.5	1 5.3	1 5.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0
小 計	$\frac{\text{人}}{\%}$	20 35.1	38 66.7	46 80.7	8 14.0	2 3.5	0 0.0	0 0.0	2 3.5
総 計	$\frac{\text{人}}{\%}$	58 100.0		46 79.3	10 17.2			2 3.4	
規定卒業	$\frac{\text{人}}{\%}$	12 20.7	34 58.6	46 79.3					
留年退学	$\frac{\text{人}}{\%}$	8 13.8	4 6.9	12 20.7					

休学，退学していた。3年間の入学者の79.0%が規定年数で卒業し，17.7%が留年，3.2%が休学もしくは退学していた。表2の在学年数等の数字3は当学部の規定最低年数（3年）での卒業を，4～6は留年した年数1～3年を含む卒業までに要した年数を示した。

3. 方 法

UKは各年度の入学期に，当短期大学部教室において，心理学担当教授等の監督下に行われ，UK結果の類型分析等は日本・精神技術研究所

に依頼した。

入学後の成績の類型は，一般教育科目と専門科目への取り組みの違い，デスクワークと直接患者を対象とする臨床実習との違いなどをみることを意図し，一般教育科目成績総計，専門基礎科目（基礎医学関係）成績総計，専門講義（理学療法関係）成績総計，2回生臨床実習成績総計，3回生臨床実習成績総計，全臨床実習（2回生と3回生の臨床実習）成績総計，専門（専門基礎科目，専門講義，全臨床実習）総計，全成績の8群に集計分類した。

UKの結果に対しては、対象者全員を原則として「高度定型群」、「定型群」、「準・非・重度定型群」の3群、特異傾向に関しては有無の2群に分け、UK結果と学業成績との関係を調べた。さらに在学年数とUK結果および学業成績との関係については、通常の年数の卒業生（規定卒業群とした）と留年・退学者（留年退学群とした）に対し、UK結果および学業成績との関係を調べた。

結 果

表3は、UK被検者58名のUK総合評価の集計、表4は「総合評価5群別」、「処理能力や速度の傾向」、「性格行動のバランスやかたより」、「特異傾向」、「特異傾向」の結果を、入学年度、規定卒業群・留年退学群別に集計したものである。その「特異傾向」をグラフにしたものを図1、「特異傾向」をグラフにしたものを図2に示した。

表5は、特性（発動性・可変性・亢進性）の

表3 UK 総合評価集計表
(理学療法学科新入生 UK被検者全員)

			性格行動のバランスのかたより						計
			適度状況に 応じた	問題少な すぎた	多すぎた 不適切な 行動に	不適切な 行動に 強	不適切な 行動に 弱	不適切な 行動に 多	
処理能力 速度傾向	水準が高い	人 %	14 24.1	17 29.3	9 15.5	2 3.4	0 0.0	0 0.0	42 72.4
	不足はない	人 %	3 5.2	6 10.3	2 3.4	3 5.2	0 0.0	0 0.0	14 24.1
	いくらか不足	人 %	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 3.4	2 3.4	2 3.4
	かなり不足	人 %	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	はなはだしく 不足	人 %	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	計	人 %	17 29.3	23 39.7	11 19.0	5 8.6	2 3.4	2 3.4	58 100.0

			性格行動のバランスのかたより						計
			適度状況に 応じた	問題少な すぎた	多すぎた 不適切な 行動に	不適切な 行動に 強	不適切な 行動に 弱	不適切な 行動に 多	
処理能力 速度傾向	水準が高い	人 %	12 26.1	16 34.8	7 15.2	2 4.3	0 0.0	0 0.0	37 80.4
	不足はない	人 %	3 6.5	5 10.9	1 2.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	9 19.6
	いくらか不足	人 %	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	かなり不足	人 %	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	はなはだしく 不足	人 %	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	計	人 %	15 32.6	21 45.7	8 17.4	2 4.3	1 2.2	1 2.2	46 100.0

(理学療法学科留年・退学群)

			性格行動のバランスのかたより						計
			適度状況に 応じた	問題少な すぎた	多すぎた 不適切な 行動に	不適切な 行動に 強	不適切な 行動に 弱	不適切な 行動に 多	
処理能力 速度傾向	水準が高い	人 %	2 16.7	1 8.3	2 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 41.7
	不足はない	人 %	0 0.0	1 8.3	1 8.3	3 25.0	0 0.0	0 0.0	5 41.7
	いくらか不足	人 %	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 16.7	2 16.7	2 16.7
	かなり不足	人 %	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	はなはだしく 不足	人 %	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	計	人 %	2 16.7	2 16.7	3 25.0	3 25.0	2 16.7	2 16.7	12 100.0

表4 UK 集 計 結 果 一 覧

	総合評価5群別					処理能力速度傾向					性格行動のバランスかたより				
	高度 定型	定 型	準 定型	非 定型	重 度非 定型	水 準が 高い	不 足は ない	い くら か不 足	か なり 不 足	不 足 はな だし く	適 況に 応じ た行 動	問 題な し多 少か たよ り	不 適切 な行 動に かた より	不 適切 な行 動に かた より 強く	不 適切 な行 動に かた より 著しく
'87入学	人 35.0	5 25.0	5 25.0	1 5.0	2 10.0	13 65.0	5 25.0	2 10.0	0 0.0	0 0.0	7 35.0	5 25.0	5 25.0	1 5.0	2 10.0
'88入学	人 36.8	8 42.1	2 10.5	2 10.5	0 0.0	15 78.9	4 21.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7 36.8	8 42.1	2 10.5	2 10.5	0 0.0
'89入学	人 15.8	10 52.6	4 21.1	2 10.5	0 0.0	14 73.7	5 26.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 15.8	10 52.6	4 21.1	2 10.5	0 0.0
計	人 29.3	23 39.7	11 19.0	5 8.6	2 3.4	42 72.4	14 24.1	2 3.4	0 0.0	0 0.0	17 29.3	23 39.7	11 19.0	5 8.6	2 3.4
規定卒業	人 32.6	21 45.7	8 17.4	2 4.3	0 0.0	37 80.4	9 19.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	15 32.6	21 45.7	8 17.4	2 4.3	0 0.0
留年退学	人 16.7	2 16.7	3 25.0	3 25.0	2 16.7	5 41.7	5 41.7	2 16.7	0 0.0	0 0.0	2 16.7	2 16.7	3 25.0	3 25.0	2 16.7

	特 性 別 傾 向											
	発 動 性				可 変 性				亢 進 性			
	不 足	中 程 度	過 度	不 特 定	不 足	中 程 度	過 度	不 特 定	不 足	中 程 度	過 度	不 特 定
'87入学	人 15.0	10 50.0	3 15.0	4 20.0	1 5.0	12 60.0	3 15.0	4 20.0	7 35.0	9 45.0	0 0.0	4 20.0
'88入学	人 21.1	9 47.4	6 31.6	0 0.0	1 5.3	15 78.9	2 10.5	1 5.3	9 47.4	8 42.1	2 10.5	0 0.0
'89入学	人 47.4	7 36.8	1 5.3	2 10.5	10 52.6	6 26.3	2 10.5	2 10.5	4 21.1	9 47.4	4 21.1	2 10.5
計	人 27.6	29 44.8	10 17.2	6 10.3	12 20.7	32 55.2	7 12.1	7 12.1	20 34.5	26 44.8	6 10.3	6 10.3
規定卒業	人 28.3	23 50.0	9 19.6	1 2.2	12 26.1	26 56.5	6 13.0	2 4.3	18 39.1	21 45.7	6 13.0	1 2.2
留年退学	人 25.0	3 25.0	1 8.3	5 41.7	0 0.0	6 50.0	1 8.3	5 41.7	2 16.7	5 41.7	0 0.0	5 41.7

	特 異 傾 向										
	抑 制作 用減 退	一 時的 停滯	一 時的 たか ぶり	情 意不 安定	感 動性 不足	反 発・ 不熱 心	発 動の 障害	気 力の 衰退	あ せり 変調	り きみ 変調	固 執傾 向
'87入学	人 0.0	3 15.0	0 0.0	2 15.0	1 5.0	0 0.0	0 0.0	1 5.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
'88入学	人 0.0	1 5.3	5 26.3	1 5.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 5.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0
'89入学	人 0.0	2 10.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 10.5	2 10.5	1 5.3	1 5.3	0 0.0
計	人 0.0	6 10.3	1 1.7	3 5.2	1 1.7	0 0.0	2 3.4	4 5.9	1 1.7	1 1.7	0 0.0
規定卒業	人 0.0	3 6.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 4.3	2 4.3	1 2.2	0 0.0	0 0.0
留年退学	人 0.0	3 25.0	1 8.3	3 25.0	1 8.3	0 0.0	0 0.0	2 16.7	0 0.0	1 8.3	0 0.0

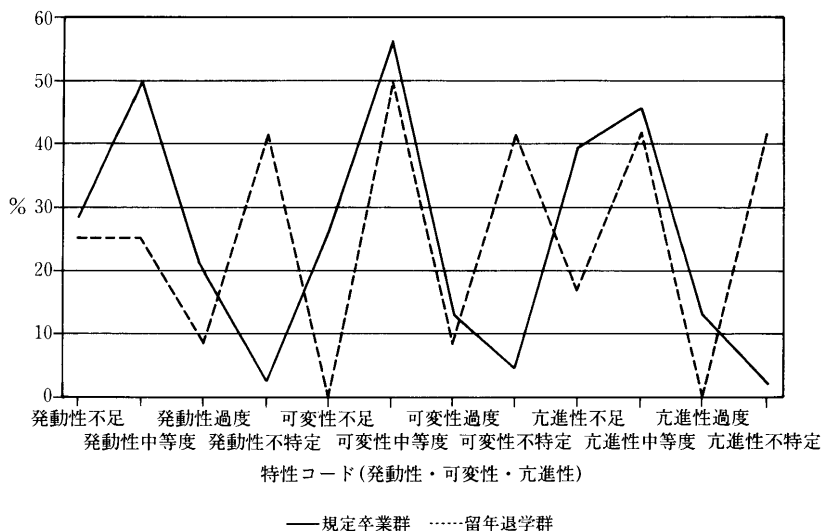


図1 特性別傾向

過不足による性格・行動特性⁶⁾を集計したものである。特性の「発動性」とは、気持ちや動作がものごとに応じてどのように動き始めるか、「可変性」とは、気持ちや動作がものごとに応じてどのように変動するか、「亢進性」とはものごとに応じて気持ちや動作の亢進（高ぶり）がどのようにあらわれるか、ということを示している。また、コードの3桁の数字は、順に発動性・可変性・亢進性を表し、数字尺度の4

は不足、5は中等度、6は過度を示している。不特定は、特定の過不足に言及できない場合を示す。図3に、発動性過度傾向群、図4に発動性中等度傾向群、図5に発動性不足傾向群のグラフを示した。

表6は、UK結果の各項目と卒業までの学業成績の関係、表7は、UK結果の各項目および卒業までの学業成績の各内容別分類に対する、規定卒業群と留年退学群の関係を示す。

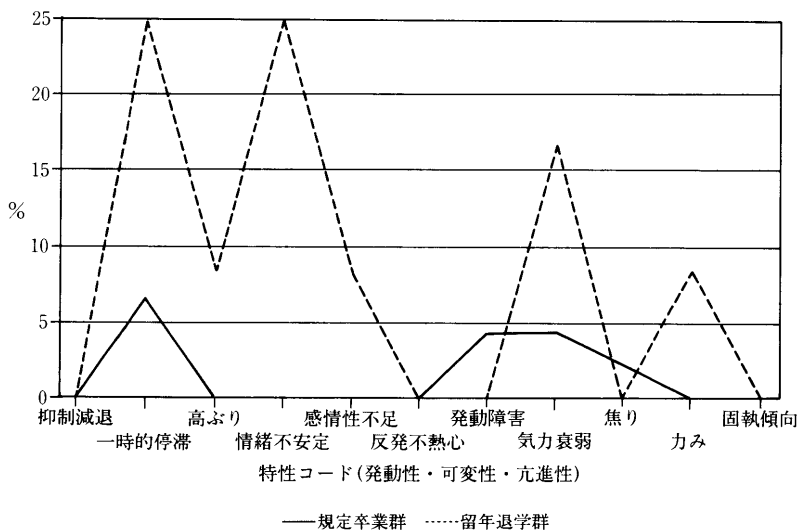


図2 特異傾向

表5 特 性 別 傾 向 集 計 表

	666	566	466	
人	0	0	2	
%	0.0	0.0	3.4	
	656	556	456	
人	1	0	1	
%	1.7	0.0	1.7	
	646	546	446	
人	0	2	0	
%	0.0	3.4	0.0	
	665	565	465	
人	0	3	0	
%	0.0	5.2	0.0	
	655	555	455	
人	2	8	6	
%	3.4	13.8	10.3	
	645	545	445	
人	0	4	3	
%	0.0	6.9	5.2	
	664	564	464	
人	1	1	0	
%	1.7	1.7	0.0	
	654	554	454	
人	6	7	1	
%	10.3	12.1	1.7	
	644	544	444	不特定
人	0	1	2	7
%	0.0	1.7	3.4	12.3

(被検者全員)

	666	566	466	
人	0	0	2	
%	0.0	0.0	4.3	
	656	556	456	
人	1	0	1	
%	2.2	0.0	2.2	
	646	546	446	
人	0	2	0	
%	0.0	4.3	0.0	
	665	565	465	
人	0	2	0	
%	0.0	4.3	0.0	
	655	555	455	
人	1	7	4	
%	2.2	15.2	8.7	
	645	545	445	
人	0	4	3	
%	0.0	8.7	6.5	
	664	564	464	
人	1	1	0	
%	2.2	2.2	0.0	
	654	554	454	
人	6	6	0	
%	13.0	13.0	0.0	
	644	544	444	不特定
人	0	1	2	2
%	0.0	2.2	4.3	4.3

(規定卒業群)

	666	566	466	
人	0	0	0	
%	0.0	0.0	0.0	
	656	556	456	
人	0	0	0	
%	0.0	0.0	0.0	
	646	546	446	
人	0	0	0	
%	0.0	0.0	0.0	
	665	565	465	
人	0	1	0	
%	0.0	8.3	0.0	
	655	555	455	
人	1	1	2	
%	8.3	8.3	16.7	
	645	545	445	
人	0	0	0	
%	0.0	0.0	0.0	
	664	564	464	
人	0	0	0	
%	0.0	0.0	0.0	
	654	554	454	
人	0	1	1	
%	0.0	8.3	8.3	
	644	544	444	不特定
人	0	0	0	5
%	0.0	0.0	0.0	41.7

(留年・退学群)

*3桁の数字は順に(発動性・可変性・亢進性)を示し、4は不足、5は中程度、6は過度を示す

表8は、本学部理学療法学科対象者全員、同規定卒業群、及び同留年退学群と、日本・精神技術研究所の調査による公立高校普通科3年

(2,127名)、都内A私立大学1年(1,283名)、都内D医大高等看護学校応募者(133名)との曲線類型人員分布の比較を示した²⁾。

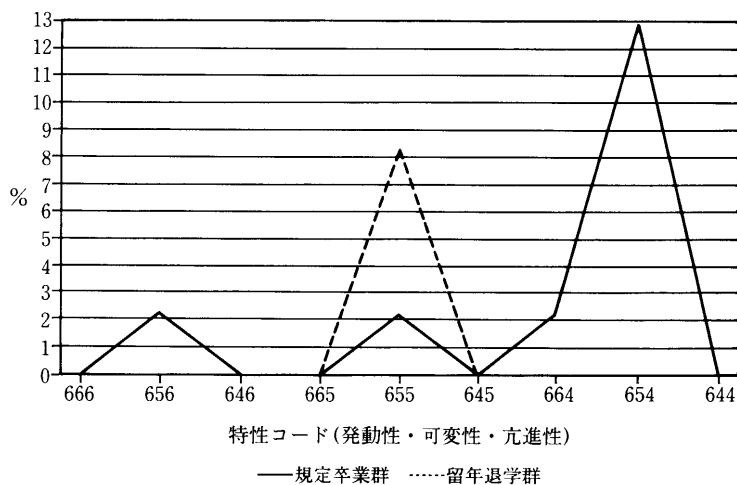


図3 発動性過度傾向群

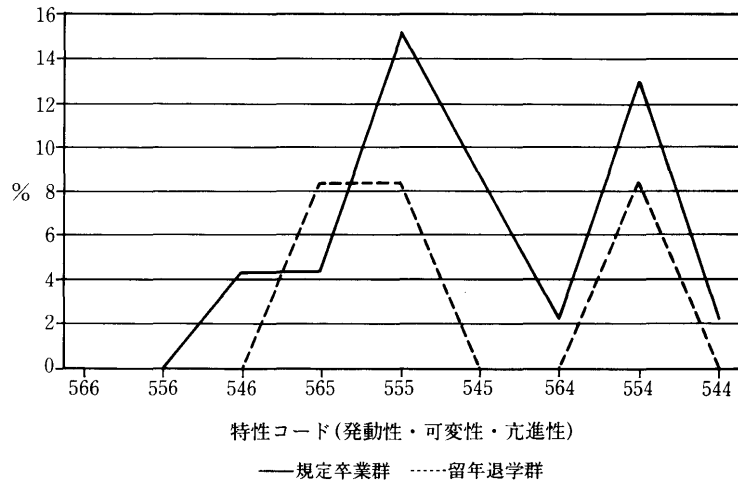


図4 発動性中等度傾向群

1). 対象群の一般的特性

曲線類型人員分布 (表4, 表8) に関しては, 全体的にみると「高度定型群」, 「定型群」が多く, 「非定型群」, 「重度非定型群」が少ない。しかし, 留年退学群では「準定型群」と「非定型群」で半数を占め, 「重度非定型群」も少なくなかった。

また本学理学療法学科学生と他の学校群では, 本学理学療法学科学生の留年退学群において, 他の学校群より「定型群」が少なく, 「非定型群」が多い傾向にあった。

2). UK 結果と学業成績

UK 総合評価と学業成績との関係 (表6) では, 「総合評価 (1), (2)」とも実習成績全般との間に, 危険率5%以下で有意な関連がみられた。「作業水準」は学業成績全般と関係が高く, 一般教育と2回生実習を除いた学業成績の全項目との間に危険率5%以下で有意な関連がみられた。

心的活動の全体的傾向を示す「定型」, 「非定型」の項は実習成績全般との間に危険率5%以下で有意な関連がみられた。

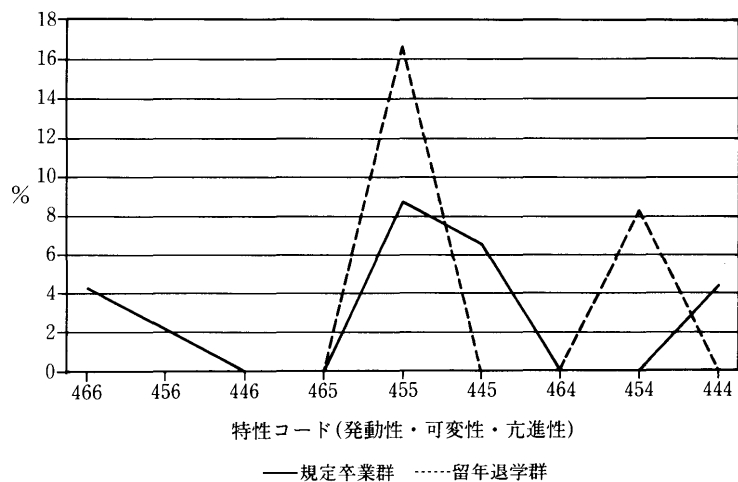


図5 発動性不足傾向群

表6 UK 結果と学業成績の関係

項 目	一般教育	専門基礎	専門講義	2 回実習	3 回実習	全 実 習	専門総計	全 成 績
総合評価(1)				*	*	**		
総合評価(2)				*	*	**		
作業水準		*	*		**	*	*	*
定型・非定型				*	*	**		
特性別傾向	発動性	10%	**	*			**	**
	可変性							
	亢進性							
非定型特徴	一時的な停滞							
	発動の障害				**			
	気力の衰退							
	誤答・答洩れ					10%		
	訂 正			*		10%		
	行飛ばし	10%						
	PF 値		10%		10%	10%	10%	10%
	修正 PF 値		10%	*	*	*	*	*
作業量	前期平均				*	10%		
	後期平均			10%	*	**	*	10%
	全平均			10%		*	10%	10%
	後期上回り			10%	**		**	

***: $P < .01$ **: $P < .05$ *: $P < .10$

「特性別傾向」(発動性・可変性・亢進性)では、「発動性」が一般教育, 専門基礎, 専門講義といった講義中心の学業との間に危険率5~10%で有意に関連していた。

「特異傾向」の項目では、「一時的な停滞」と2回生実習との関係は高く, 危険率1%で有意な関連がみられた。

「非定型特徴」では、「訂正量」と2回生実習および全実習との間に危険率5~10%で有意な関連がみられた。また, 「PF 値」も専門講義, 3回生実習, 全実習, 専門総計, 全成績との間に危険率10%で有意な関連がみられた。「修正 PF 値」は「PF 値」と同様の学業成績項目と危険率は5%で有意な関連を示し, さらに専門基礎とも危険率10%で有意な関連がみられた。「後期平均」では専門講義と実習全般さら

に専門総計と全成績との間に危険率1~10%で有意な関連がみられた。「全平均」も「後期平均」と同様だが2回生実習との間には関連はみられなかった。「後期上回り」は, 専門講義, 2回生実習, 全実習について危険率10%で有意な関連がみられた。

3). 在学年数と UK 結果

UK 結果の約半数の項目が在学年数との間に有意な関連を示した(表7)。まず, 「作業水準」に危険率1%で有意な関連がみられ, ついで, 「総合評価(1)と(2)」, 「定型・非定型」, 「一時的な停滞」, 「修正 PF 値」に危険率5%で有意な関連がみられた。さらに, 「気力の衰退」, 「後期平均」, 「全平均」にも危険率10%で有意な関連がみられた。

表7 在学年数と UK 及び学業成績
(規定卒業群と留年退学群の関係)

項 目		
U K 精 神 検 査	総合評価 (1)	*
	総合評価 (2)	*
	作業水準	**
	定型・非定型	*
	発動性	
	可変性	
	亢進性	
	一時的な停滞	*
	発動の障害	
	気力の衰退	10%
	誤答・答洩れ	
	訂 正	
	行飛ばし	
	PF 値	
	修正 PF 値	*
	前期平均	*
学 業 成 績	後期平均	10%
	全平均	10%
	後期上回り	
	一般教育科目	**
	専門基礎科目	**
	専門講義	
	2 回生実習	
	3 回生実習	*
績	全実習	10%
	専門総計	*
	全成績	*

***: $P < .01$ **: $P < .05$ *: $P < .10$

4). 在学年数と学業成績

学業成績の項目のうち, 専門講義, 2 回生実習を除くすべての項目が在学年数と有意な関連を示した (表 7)。一般教育科目と専門基礎科目は危険率 1% で有意な関連がみられ, ついで,

表8 学校種別 UK 曲線類型分布

	総 合 評 価 5 群 別				
	高 度 定 型	定 型	準 定 型	非 定 型	重 度 非 定 型
医短 OT 全員	29.3	39.7	19.0	8.6	3.4
医短 OT 規定卒業群	32.6	45.7	17.4	4.3	0.0
医短 OT 留年退学群	16.7	16.7	25.0	25.0	16.7
公立高校普通科 3 年	19.5	46.1	25.1	7.8	1.5
都内私大 1 年	28.2	46.1	18.3	5.8	1.6
都内医大高看応募者	15.8	40.6	34.5	6.0	3.0

単位 %

3 回生実習, 専門総計, 全成績に危険率 5% で有意な関連がみられた。さらに, 全実習とは危険率 10% で有意な関連がみられた。

性格・行動特性 (表 5, 図 3・4・5) では, 規定卒業群に比べ, 留年・退学群の方が, 特性コードの 654 (発動性過度・可変性中等度・可変性不足), 555 (発動性中等度・可変性中等度・亢進性中等度), 554 (発動性中等度・可変性中等度・亢進性不足) の比率が低く, 不特定 (発動性不特定・可変性不特定・亢進性不特定) の比率が高い傾向にあった。

考 察

1). 理学療法学科入学者の特性

大橋ら³⁾ が 1978~1982 年に実施した本短期大学部学生の UK 結果は, 「高度定型群」, 「定型群」共に他の学校群より 10% 程度高いことを示した。今回の理学療法学科についての調査でも, 全入学生の 79.3% が含まれる規定卒業群は同様の結果を示した。本学科の入学選考が学力による選抜のため, 一定水準以上の作業遂行能力を持った集団になりやすいことは容易に想像できるが, 作業遂行能力の質においても, 基本的には「高度定型」, 「定型群」が多い傾向にあったといえよう。しかし, 留年退学群に関しては, 「準定型」, 「非定型」をあわせて 50.0%, さらに重度非定型が 16.7% みられるなど, 規定卒業

群とは明らかに異なった分布を示していた。このことは留年や退学した学生の作業遂行能力にムラが多いことを示唆している。過密ともいえるカリキュラムをこなすために、ゆっくりと立ち止まるゆとりの少ない教育の現状を思えば、このような学生が結果的に留年あるいは退学となってしまうのは納得できる。学生の可能性を潰さないために余裕のあるカリキュラムを組める教育的配慮の必要性を痛感した。

ともあれ、UK 結果が規定卒業群と留年・退学群で明らかに異なる分布を示したことは、両者の間には作業気質の差があるということを示している。UK 結果において「準定型」、「非定型」、「重度非定型」が示された学生には、少なからず留年・退学に結びつき易い要素があると考えられ、学習指導にあたっては個性を十分に尊重する必要があることが示された。

2). UK 結果と学業成績の関係

表6は、危険率10%以下ではあるが「総合評価」と「定型」、「非定型」が各実習と有意な関連にあることを示していた。実習では課題の遂行能力に加えて、症例に応じた人間関係の構築能力も必要である。これらの実習要素が UK 結果における、仕事ぶり・行動ぶりといった課題遂行時の心的活動の調和・均衡の評価である「総合評価」や「定型」、「非定型」に反映されたものと考えられる。

2 回生実習との間のみで有意な関係が認められる UK 結果の項目(表6)には、「一時的な停滞」、「誤答・答洩れ」、「後期上回り」があった。2 回生実習は、初めて患者と接し具体的な臨床上の問題に取り組む機会であるが、一層のやる気を持って課題に取り組む学生がいる反面、戸惑いを克服できないまま活力を失ってしまう学生もいる。2 回生実習との間のみで有意な関係が認められる UK 結果の項目は、こうした学生の姿を示すものだったのかも知れない。

3 回生実習になると、「作業水準」、「行飛ばし」、「PF 値」、「修正 PF 値」、「全平均」などの項目との関係が見られるようになり、特異傾

向や特性別傾向との関係はみられなくなった。

3 回生の実習では、患者との人間関係構築に対する緊張感は薄れ、むしろ与えられた症例を分析し問題点をまとめていくことができる課題遂行能力が実習成績と関連してくるものと考えられる。

一般教育や専門基礎、専門講義といった教室授業が中心の学業との関係がみられるのは特性別傾向の「発動性」の項目であった。1 回生から2 回生前期までに多くの科目があることも考え併せると、はじめて取り組む医療短大あるいは理学療法学科の科目へのスムーズな導入(学生側からみれば積極的参加)が教室授業の成績の重要な鍵となっていることを示唆していた。これに加えて専門基礎では「作業水準」、「修正 PF 値」が、さらに専門講義になると「PF 値」、「後期平均」、「全平均」、「後期上回り」といった項目との関係がみられるようになった。したがって、2 回生から3 回生へと講義が専門化していく過程では、複雑かつ大量の課題をこなせる能力が学業成績と関連深くなると言えよう。逆にいえば、専門講義まで順調に学習を進めるには、学生自身の各授業に対する積極的取り組みに加え、過密なカリキュラムを消化しきれるだけの課題遂行能力が必要であることを示唆している。

以上のように UK 結果と学業成績の間に関係がみられたことは、入学後の学内教育に関して、UK 結果が学生個人の基礎能力を予測する資料として参考になることを示している。

3). 在学年数と UK との関係

表7は、UK 結果の「作業水準」、「総合評価(1),(2)」、「定型・非定型」、「一時的な停滞」、「修正 PF 値」、「前期平均」などの項目と、学業成績の一般教育科目、専門教育科目、3 回生実習、専門総計、全成績などの項目が在学年数と関係が高いことを示していた。すなわち、これらの項目は留年・退学群と規定卒業群との間で類似した傾向を示す項目と考えられた。

留年・退学群には規定卒業群とは基本的に異

なる UK 結果が見られることは先に述べたが、逆に、これらの項目のみから留年や退学の問題を察知することは困難であると思われた。

4). 在学年数と学業成績との関係

在学年数と学業成績の関係(表7)は、2回生実習と専門講義を除き、全てにわたり有意な関連を示していた。逆にいえば、これらの項目が留年・退学群と規定卒業群との間で異なる傾向を示した学業成績項目といえる。このことは学業成績のなかでも2回生実習や専門講義といった、具体的な理学療法の専門過程への導入部分でつまずく学生が留年や退学という状態に陥りやすいことを示唆している。医療系短期大学の過密カリキュラムの中で、なんとか専門基礎までを終えても、カリキュラムがより過密となり課題量も数段増える感のある専門講義や実習への導入は、やはり学生には相当な負担となるのであろう。

本学部の学生は、入学時にすでに職業選択をしてきたともいえるが、十分考える時間を持たずに入学してきた学生もあり、自己の進路について考えるゆとりの時間が必要と思われる。ゆとりのある学園生活が実現されれば、留年・退学群が現在より減少することが充分予想される。また教育をする側にとっても、新入生が初めて取り組む専門講義や実習への導入をスムーズにさせるためにも、ゆとりのある教育システムが必要不可欠のものである。医療系短大が4年制大学に移行する場合でも、学生が自己研鑽できる、ゆとりのあるカリキュラムの展開が重要であろう。

ま と め

1987～1989年度の3年間に、京都大学医療技術短期大学部理学療法学科に入学した学生の学業成績と内田クレペリン精神検査との関連を調べ、次の結果を得た。

- ①規定卒業群では高度定型群、定型群に属する者が多かったが、留年退学群では準定型、非定型、重度非定型の割合が著しく増加した。
- ②UK 結果は実習成績との関係が大きかった。また、教室授業科目も一般教育から専門講義になるにつれ関係する項目が多くなった。

以上のことから内田クレペリン精神検査は留年や退学につながりやすい何らかの問題を持っている学生の予測資料となることが示唆された。

稿を終わるにあたり、UK の特性等に関するご指導並びに類型分析等でご協力いただいた日本・精神技術研究所と日本・精神技術研究所の瀬尾直久氏に謝意を表します。

文 献

- 1) 奈良 勲: 理学療法士としての適性. 奈良 勲 編, 理学療法概論 第3版. 東京: 医歯薬出版 1993: 219-228
- 2) 内田クレペリン精神検査・基礎テキスト増補改訂版 13刷. 東京: 日本・精神技術研究所 1990: 1-122
- 3) 大橋ミツ, 川井 浩: 医療技術短期大学部学生のパーソナリティに関する研究(第1報). 京都大学医療技術短期大学部紀要 1982; 2: 56-67